Lebensschutz-Informationen
LSI
Stimme des Gewissens



Herausgeber:
Weltbund zum Schutze des Lebens WSL-D
COLLEGIUM HUMANUM
Akademie für Umwelt und Lebensschutz e.V.

19. Jahrgang | Nr. 3 | März 1988

Bitte helfen Sie mit, die Einwendungen gegen die Wiederaufarbeitungsanlage Wackersdorf (WAAW) und die Aktion „Volksabstimmung" zu einem vollen Erfolg zu führen!

Was kann ich tun? Ich bin schon zu alt. Wir einfachen Bürger sind doch machtlos!

Liebe Leser und Mitglieder,
mit dieser Ausgabe der Lebensschutzinformationen bieten wir jedem die Möglichkeit, das seinen Kräften Mögliche zu tun. Jetzt kommt es auf die Zahl der Bürger an, die sich mit ihrer Unterschrift beteiligen.

Wir wollen später einmal nachweisen können:

Ich habe öffentlich gegen eine Wiederaufarbeitungsanlage (zur Plutoniumgewinnung – dem gefährlichsten Gift, das wir kennen) in Wackersdorf gestimmt.

Ich habe eine gesetzliche Regelung der längst fälligen Volksabstimmung mitgefordert.

Sollte das eine oder andere dennoch abgelehnt werden, so geschieht die weitere Politik oder Rechtsprechung **nicht in meinem Namen.**

Wir bitten alle Leser im Namen des Bundesvorstandes des WSL-D, diese Aktion sorgfältig zu prüfen und, falls sie Ihre Zustimmung findet, den Stimmzettel ausgefüllt an die angegebene Adresse rückzusenden. Wir meinen, diese Aktion ist so sorgfältig über viele Jahre hindurch vorbereitet, daß sie unsere volle Unterstützung in ihrer gegenwärtigen Form finden kann.

Es ist noch einmal ein Versuch, Grundzüge von Demokratie – siehe den angeführten Artikel 20 Abs. 2 unseres Grundgesetzes – zu verwirklichen. Ein hoffnungsloser Versuch, denkt vielleicht manch einer der Älteren unter uns, die in 70 Jahren Deutscher Republik mit Volksabstimmungen schlechte Erfahrungen gemacht haben. Wohl kaum ein anderes international anerkanntes Recht ist so oft verraten und verkauft worden wie **„Das Selbstbestimmungsrecht der Völker."**

Zur Erinnerung einige wenige Beispiele aus unserer eigenen Geschichte, die in Vielzahl bis in die Gegenwart fortgesetzt werden könnten in Vietnam, Korea, Südafrika, Afghanistan, Palästina „und anderswo".

Die Beilage der offiziellen Wochenzeitschrift **„Das Parlament"** vom 26. Februar 1988, herausgegeben von der Bundeszentrale für politische Bildung, Berliner Freiheit 7, 5300 Bonn 1, ist dem 50-jährigen Gedenken des Anschlusses Österreichs 1938 an das Deutsche Reich gewidmet.

Dort wird auf Seite 34 an das Jahr 1918 erinnert:

> *„Am 12. November 1918 wurde von der provisorischen Nationalversammlung in Wien einstimmig ein Gesetz über die Staats- und Regierungsreform Österreichs einstimmig verabschiedet, welches in Artikel 2 besagte, daß „Deutsch-Österreich" Bestandteil der „Deutschen Republik" sei. Bei den Verhandlungen zum Friedensvertrag von St. Germain mußte die österreichische Delegation jedoch die Bedingungen der Siegermächte akzeptieren, die den Anschluß an das Deutsche Reich untersagten. Die österreichische Nationalversammlung stimmte am 10. September 1919 zwar für die in Paris getroffenen Vereinbarungen, allerdings unter einstimmigem Protest."*

Der Wille des Volkes konnte zwar kundgetan werden, es wurde ihm aber das Gegenteil aufgezwungen.

Auf Seite 10 der gleichen Ausgabe wird über die Volksabstimmung 1938 berichtet:

> *„Die Abstimmung vom 10. April 1938 erbrachte mit 99,6% Ja-Stimmen bei einer Stimmbeteiligung von 99,7 Prozent in der Tat ein Ergebnis, das selbst die*

Erwartungen der nationalsozialistischen Führer übertraf."

Dennoch wird seit Jahren versucht, den Anschluß Österreichs als Usurpation stellen, was inzwischen die nachgeborene Generation der historisch Manipulierten in Österreich, der DDR und der Bundesrepublik weitgehend als gegeben annimmt.

In Oberschlesien sollte nach dem 1. Weltkrieg ebenfalls eine Volksabstimmung über die Zugehörigkeit des Landes zu Polen oder zu Deutschland entscheiden:

Die Abstimmung vom 20. März 1921 ergibt eine Mehrheit von 60% für ein Verbleiben beim Deutschen Reich. Trotzdem spricht im Oktober 1921 der Oberste Rat der Alliierten den Teil des Industriereviers mit Pleß, Myslowitz, Kattowitz, Königshütte, Tarnowitz, Rybnik und Lublinitz Polen zu. Posen und Westpreußen waren schon vorher ohne Abstimmung Polen zugeschlagen worden. Im und nach dem 2. Weltkrieg wurden „vorsichtshalber" keine Volksabstimmungen mehr durchgeführt, sondern eroberte Gebiete einfach annektiert.

Inzwischen sind 70 und 50 Jahre vergangen seit den Volksabstimmungen in Schlesien und Österreich. Vielleicht hat eine allgemeine Demokratisierung im Sinne von Mitbestimmung und Selbstverantwortung stattgefunden. In jedem Fall soll hier noch einmal – vielleicht zum letzten Mal – geprüft werden, ob die Münze „Selbstbestimmung" gedeckt ist?

Wobei nicht übersehen werden soll, daß die Seite, die bei einer Volksabstimmung unterliegt, verschiedene Gründe hierfür angeben wird bis hin zur Abstimmungsverfälschung. Es sollte daher bei jeder Volksabstimmung größter Wert auf eine neutrale internationale Kontrolle gelegt werden, wenn es sich um Volkszugehörigkeiten handelt, und auf wirklich unparteiische Wahlleiter und Beobachter bei innenpolitischen Fragen.

Letzten Endes können aber nur über rein politische Fragen Volksabstimmungen durchgeführt werden und nicht über Sachfragen der Wissenschaft oder Wirtschaft.

Es wäre zum Beispiel unsinnig, darüber abstimmen zu wollen, ob Atomenergie gefährlich, besonders umweltfreundlich oder lebensnotwendig ist. Solche Fragen müssen wissenschaftlich geklärt werden. Wir können aber darüber abstimmen, ob wir mit dem nicht wegzudiskutierenden „Restrisiko" der Atomkernspaltung bei ihrer militärischen wie wirtschaftlichen Nutzung leben wollen oder nicht. Das setzt voraus, daß dies Restrisiko in aller Konsequenz dem Bürger dargestellt wird, wobei es nebensächlich ist, ob eine solche Konsequenz in 1 Million Jahren oder morgen erwartet wird. Sie kann passieren – siehe gewolltes Hiroshima und unerwartetes Tschernobyl –, und wir wollen selber darüber entscheiden, ob wir noch mehr Wohlstand und vorgebliche Sicherheit um diesen Preis haben wollen, ob hier überhaupt noch von „Wohlstand" und Sicherheit gesprochen werden kann.

Doch das ist erst der zweite Schritt. Zunächst geht es lediglich um die gesetzliche Regelung der Volksabstimmung als Mittel der Demokratie in der Bundesrepublik Deutschland.

Die Achberger Initiative hat in dankenswerter Weise und unter großen finanziellen Opfern hierfür die nötigen sorgfältig erarbeiteten Unterlagen bereitgestellt, mit denen eine unanfechtbare Durchführung gewährleistet ist. Lesen Sie bitte die Beilage sehr aufmerksam!

UHW

Österliche Hoffnung

Johann Wolfgang Goethe hat durch die von ihm dargestellte „Metamorphose der Pflanze" weitaus mehr aufgezeigt als die Entwicklung des Pflanzenlebens aus Samen, Keim, Sproß, Blüte zur Frucht und mit deren Samen die Fortdauer der jeweiligen Gattung. Er hat auf exakt naturwissenschaftliche Weise – also in der unserer Zeit möglichen Art, die Erscheinungen der Natur anzuschauen und zu erforschen – hingewiesen auf ein L e b e n s gesetz. Er nennt es „Gestaltung, Umgestaltung – des ewigen Lebens ewige Unterhaltung" und formuliert noch deutlicher die Gesetzmäßigkeit des „Stirb und Werde". „Tod" ist also nicht 'exitus', sondern Übergang, nicht Ende, sondern Anfang, mit einem Wort: „Metamorphose" = Gestaltwandel. Das ist eine naturwissenschaftlich erwiesene Wahrheit. Diese gilt selbstverständlich, das heißt folgerichtig, nicht nur für den biologisch-stofflichen Bereich, sondern auch für den seelisch-geistigen, dem der Mensch angehört. Die Individualität stirbt nicht, sie verwandelt sich, Ideen sterben nicht, sondern nehmen neue Gestalt an. Kulturen und Völker vergehen nicht, sondern entwickeln neue Daseinsformen. Alles ist Metamorphose.

Wir erfahren ihr Offenbarwerden in jedem Frühling neu. Werden wir uns aber auch des in ihr sichtbar werdenden göttlichen Gesetzes **bewußt?** Wir könnten immer wieder aus ihm eine den Tod überwindende Hoffnung und Kraft gewinnen – für uns selbst, für die Zukunft unseres Volkes und der Menschheit!

Werner Georg Haverbeck

COLLEGIUM HUMANUM

Altersstufen des Lebens: „ab 28"

(9. – 10. April 1988)

Über die „Lebensmitte" spricht der erfahrene Arzt und Menschenkenner **Dr. Michael Schad** – Stuttgart und bezieht in seine Darstellung die Erfahrungen der Teilnehmer ein, so daß aus dem Gespräch für das Verständnis des eigenen Lebens wesentliche Erkenntnisse gewonnen werden.

Die Mitte des menschlichen Lebens hat sich verändert. Es gibt heute immer mehr Menschen, die genau wissen, daß sie an einer unheilbaren Krankheit leiden und nur noch eine kleine Spanne Lebenszeit zur Verfügung haben – auch wenn sie jung sind. Unter dem Blick der Ewigkeit – sub specie aeternitatis – muß über die Mitte des Lebens gesprochen werden.

Zusendung des Einzelprogramms gern auf Anforderung beim COLLEGIUM HUMANUM, Bretthorststr. 204, 4973 Vlotho/Weser.

Beilagenhinweis:
Dieser Ausgabe liegt das Blatt „Volksabstimmung" bei.

Aus dem Inhalt — **Seite**

AIDS – eine lebensbedrohende Krankheit –

Objekt für Profilierungsversuche

*Immer mehr Berichte werden uns zu diesem Thema zugeschickt. **Frau Rosemarie Gaul** hat dankenswerterweise eine sehr gründliche und umfassende Information für unsere Leser geschrieben. Da jeder direkt oder indirekt betroffen werden kann, ist für uns alle ein Befassen mit den verschiedenen Argumenten notwendig. So sind wir Frau Gaul zu Dank verbunden für diese hilfreiche Arbeit.*

Politiker gleicher und unterschiedlicher Couleur, Mediziner aus verschiedenen Schulen, Sozial- und Sexualwissenschaftler, Gazetten – die seriösen wie die Regenbogenpresse – und nicht zuletzt Leserbriefschreiber und Anhänger diverser Weltanschauungen – sie alle haben AIDS entdeckt, ein Thema, über das sich trefflich schreiben und streiten läßt.

Oder geschieht all dies Schreiben und Streiten aus Angst, die vergeht, wenn man nur über sie spricht? Also Verdrängung wie Albert Camus sie in seiner „Pest" beschrieben hat?

15.000 Menschen seien in der Bundesrepublik bisher als „infiziert" bekannt. Die geschätzte Gesamtzahl der Infizierten bewegt sich zwischen 80.000 und 100.000. Manifest erkrankt seien etwa 1.700 Virusträger, von denen die Hälfte bereits nicht mehr lebe.

Im Vergleich dazu WHO-Zahlen: Erkrankte weltweit bis 1987 150.000 Personen. Diese Zahl werde sich bis zum Ende des laufenden Jahres verdoppeln, und die Schätzungen der Infiziertenzahlen liegen zwischen 5 und 10 Millionen.

Zwischen 5 und 10 Millionen Mark haben die privaten Krankenversicherer zahlen müssen für die bisherige Behandlung von 100 AIDS-Patienten. Die Krankheit ist also nicht nur grausam, weil vorab nicht heilbar, sondern auch teuer.

Rita Süßmuths Aufklärungskampagne

scheint nach übereinstimmenden Aussagen mehrerer Referenten beim 1. Deutschen AIDS-Kongress (Jan. '88, München) zumindest bei den ursprünglichen Risikogruppen – den Homosexuellen – gefruchtet zu haben. Dort ist die Steigerungsrate analog den Erfahrungen in den USA geringer als in heterosexuellen Bevölkerungskreisen. Verhängnisvoll dürfte sich auswirken, daß AIDS in weiten Bereichen der öffentlichen Meinung und bei Teilen der Ärzteschaft noch immer als „Geschlechtskrankheit" bezeichnet wird, obgleich sie auch auf außergeschlechtlichem Wege übertragen werden kann: Natürlich wird das Virus mit dem Sperma oder Scheidensekret weitergereicht, aber genau so massiv auch auf dem Blutweg, bzw. mit den übrigen Körpersekreten Speichel, Tränenflüssigkeit, Urin, Kot und Schweiß), sofern sie Blutzellen enthalten; „Allerdings sollte das Wickeln des Kindes mit Handschuhen erfolgen, da eine Übertragung durch Stuhl und Urin nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden kann" *(Prof. Dr. U. Bienzle,* Landesinstitut für Tropenmedizin, Berlin, Fachtagung „AIDS und Drogenabhängige", 19.11./10.12.85, Stuttgart).

Geschlechtskrankheit?

Verhängnisvoll ist die Definition deshalb, weil „Geschlechtskrankheit" etwas ist, über das man nicht spricht – es ist schmutzig, indiziert amoralischen Lebenswandel und betrifft „normale, anständige Menschen" nicht. Der Umkehrschluß ist die Diskriminierung AIDS-Infizierter oder AIDS-Kranker, obwohl kein „anständiges" Kind aus „guter" Familie davor gefeit ist, sich durch einen innigen Kuss vom neuen Freund mit AIDS zu infizieren.

Verhängnisvoll muß die Bezeichnung „Geschlechtskrankheit" aber auch deshalb sein, weil im Bewußtsein der Bevölkerung verankert ist, daß heutzutage eine wesentliche Erkrankung nicht mehr unheilbar ist, wie dies seinerzeit einige große Deutsche wie Beethoven und Nietzsche noch erfahren mußten.

Das macht die „Freier" noch immer sorglos. Sie sind es auch, die das Virus aus den sog. Risikogruppen heraus in die übrige Bevölkerung tragen, und hier sind dann auch Frauen betroffen, die nicht aus der „Szene" kommen. Der Anteil der infizierten Frauen hat sich innerhalb von 2 Jahren in einigen Bereichen versechsfacht. Das Verhältnis infizierter Frauen/Männer änderte sich von 1:20 auf 1:8, bzw. 1:6, und AIDS-kranke Frauen sterben schneller als Männer (SÜDDEUTSCHE ZEITUNG, 22.10.87). Kinder, die von infizierten Frauen geboren werden, empfangen das Virus schon im Mutterleib, sind geboren worden, um hilflos zu leben und früh zu sterben!

Therapieansätze

Sorglosigkeit in Sachen AIDS kann tödlich sein und ist ebenso wenig angebracht wie Angst, denn Angst und Aufklärung schließen einander aus, zumal wenn es um einen Bereich menschlichen Zusammenlebens geht, der bei großen Teilen der Bevölkerung noch immer mit einem Tabu belegt ist.

Die Aufklärung, also das Wissen über Ursache, Voraussetzungen, Verbreitung der AIDS-Infektion und deren Verlauf bis zur manifesten Erkrankung ist aber die größte Chance, AIDS nicht zu bekommen.

Mit den vier Buchstaben AIDS wird eine „erworbene", d.h. durch ein retrovirus erzeugte Immunschwäche bezeichnet. AIDS ist also nicht eine bestimmte Organkrankheit, sondern es zerstört im Laufe der Zeit einen wesentlichen Teil des menschlichen Immunsystems und läßt den Körper anfällig werden für eine Reihe anderer Krankheitserreger und Pilze, die er normalerweise überwunden hätte – mit AIDS aber können solche „Superinfektionen" nicht mehr abgewehrt werden.

Inzwischen weiß man auch, daß die AIDS-Viren nicht nur in bestimmte Zellen (T_4-Helferzellen und möglicherweise Markophagen) des weißen Blutsystems eindringen, sich dort vermehren lassen und damit die Zelle zugrunderichten, bevor sie sich weiteren derartigen Zellen zuwenden, sondern daß sie auch Nervenzellen befallen, Encephalitiden (Gehirnentzündungen) auslösen und einen Gewebeschwund des Gehirns verursachen.

Die AIDS-Viren besetzen also Zellen, deren Stoffwechsel sie zur Vermehrung benötigen. jedes Medikament, das gegen die Viren gerichtet ist, muß notwendigerweise auch die Zelle zerstören. Daran ist die Entwicklung geeigneter Medikamente bisher gescheitert.

Es gibt zwar in Frankfurt und Hamburg Therapieversuche mit zwei Medikamenten, von denen eines z.T. schwere Nebenwirkungen in Form von Beeinträchtigungen der Blutbildung hat. Und hier schließt sich der Teufelskreis wieder: Alle Zellen des roten und weißen Blutsystems gehen aus gleichen „Stammzellen" des Knochenmarks hervor. Wenn also die Blutbildung beeinträchtigt wird,

hat dies massive Auswrkungen auf die Gesundheit der mit solchen Medikamenten Behandelten.

Andere Therapieüberlegungen befassen sich mit der Zelloberfläche, die so verändert werden soll, daß die AIDS-Viren nicht mehr eindringen können. Ob dies gelingt und welche Folgeschäden ggfs. mit derartigen Medikamenten verbunden sein werden. bleibt abzuwarten.

Im Gegensatz zu diesen spärlichen Therapieansätzen gibt es weiterhin keine Aussicht auf baldigen Erfolg bei der Entwicklung von Impfstoffen. Dies liegt an der großen Wandlungsfähigkeit der *Viren, die ihre Oberfläche ständig ändern,* so daß die gebildeten menschlichen Antikörper (Abwehrstoffe) ihnen nichts mehr anhaben können. Auch wenn der Organismus in der Lage ist, weitere – ebenfalls geänderte – Antikörper herzustellen, so ist ihm das AIDS-Virus in den Variationen immer einen Schritt voraus.

Vorab bleibt dem Einzelnen nur, sich zum einen so zu verhalten, daß er eine AIDS-Infektion ausschließen kann und **zum anderen** – und dies wird leider noch immer sowohl von Laien als auch von Medizinern verkannt – **das körpereigene Immunsystem zu unterstützen.** Und diese Forderung gilt auch bei erfolgter Infektion!

Allgemeine Schwächung der menschlichen Widerstandskraft

Eine Vielfalt von Ereignissen in der Vergangenheit – angefangen mit den Bomben auf Hiroshima und Nagasaki über den radioaktiven Fallout der Atombobentests, die Emissionen der atomaren Unfälle in Three Mile Island und Tschernobyl bis hin zur allgemein toxischen Umweltsituation mit zunehmder Schadstoffbelastung von Wasser, Luft und Erde – hat dazu beigetragen, die menschliche Widerstandskraft gegen Krankheiten zu beeinträchtigen.

Dies zeigte sich schon zu Beginn der 70er Jahre, als eine Reihe von Blutbildern eine Verringerung der Leukozyten (weiße Blutkörperchen) auf etaw 5.000, teilweise sogar weit darunter, aufwies. In den späteren Jahren traten solche Leukopenien ebenfalls auf: Die Normzahlen wurden durchschnittlich um 1.500 unterschritten. Auch die einzelnen Zellen selbst hatten Defekte, und Anomalien im weißen Blutbild zeigten sich besonders bei Kindern und jugendlichen Patienten (R. Jensen „Künstliche Radioaktivität und ihre Folgen", ERFAHRUNGSHEILKUNDE 12/87).

Wenn bei Reihenuntersuchungen amerikanischer Rekruten Ende 1985 festgestellt wurde, die meisten Seropositiven gehörten zur Gruppe der 25- bis 30-jährigen, wenn sich in der Notfallambulanz der John Hopkins Medical School in Baltimore eine durchschnittliche Infiziertenrate von 5,6% **in allen Lebensaltern** herausstellte, in der Gruppe der **25- bis 35-Jährigen** aber eine solche von 16,2%, dann kann das natürlich mit größerer sexueller Aktivität in dieser Altersgruppe zusammenhängen.

Dies aber als einzige Ursache für die Verdreifachung der Durchseuchungsrate zu sehen, wäre sehr vordergründig: In einem *Beitrag von C.E. Hering zu B. Manstein's STRAHLEN* (S. Fischer-Verlag, Frankfurt/M, 1973, S. 73) werden „auffällige Leukozyten-Depressionen zwischen 3.000 und 5.000 Zellen" erwähnt, die auf starke Strahleneinwirkung auf das Immunsystem zurückzuführen seien.

Langwierige Strahlenverseuchung

H.J. Muller, der weltweit führende Genetiker seiner Zeit (Nobelpreis für Medizin 1946) warnte schon 1955 vor der schleichenden und langwierigen Strahlenverseuchung einer Gesellschaft, in der er eine weit größere Bedrohung als in der Katastrophe eines Atomkrieges sah, deren schnell sichtbare Folgen zu Einsicht in die Gefahr und Gegenmaßnahmen zwängen (H.J. Muller, The Genetic Damage Produced by Radiation, Bulletin of the Atomic Scientists 1955, S. 212).

Auch *Karl Z. Morgan,* der von vielen als „Radiologiepapst unserer Zeit" bezeichnet wird und 20 Jahre lang Vorsitzender der Internationalen Strahlenschutzkommission war, bezieht sich auf Muller und dessen „10.000 nicht sichtbare oder 'kleine' Mutationen", die einen Mangel an körperlicher Stärke und Widerstandskraft zur Folge hätten und eine weit größere Belastung der Gesellschaft sein würden als leicht festzustellende dominierende Mutationen ... (K.Z. Morgan: Cancer and Low Lewel Ionizing Radiation, The Bulletin of the Atomic Scientists, Sept. '78, S. 32/33).

Auch wenn die Atombombentests 1963 dank der Initiative *Linus Paulings* gestoppt wurden, war noch immer genügend Radioaktivität in der Atmosphäre, die über die Jahre hinweg als „Niedrigstrahlung" ausregnete und damit auch in der 2. Generation – es sind die heute 25-jährigen – nach Hiroshima und Nagasaki die Widerstandskraft der Menschen reduzierte und sie für somatische Erkrankungen anfälliger machte, aber wohl auch einen Teil der von Muller prophezeiten kleinsten genetischen Defekte sichtbar werden ließ.

Sowohl eine Studie einer japanisch-amerikanischen Wissenschaftlergruppe (SÜDDEUTSCHE ZEITUNG 8.1.88) als auch die Gesellschaft für Strahlen- und Umweltforschung Neuherberg/München (BADISCHE NEUESTE NACHRICHTEN, 8.1.88) kam zu dem Ergebnis, daß gesundheitliche Schäden schon bei geringerer Strahlenbelastung zu verzeichnen waren als bisher angenommen.

Eine Studie von *G. Saege,* Boston (veröffentlicht in der Fachzeitschrift FORTSCHRITT DER MEDIZIN, 34/1987) berichtet über Untersuchungen an 93 homosexuellen Paaren, von denen jeweils ein Partner seropositiv war. Obgleich bei den sexuellen Kontakten keinerlei Vorsichtsmaßnahmen getroffen wurden, blieb bei 62% der Paare der andere Partner von der AIDS-Infektion verschont. Dies könnte ebenfalls zu der Vermutung führen, daß ein starkes körpereigenes Immunsystem bei entsprechender Lebensweise die Gefahr der Ansteckung reduziert.

Vorbeugung und Abwehr

Der Katalog der Forderungen zur Abwehr von AIDS reicht von Zwangstests bei der Bundeswehr, bei Strafgefangenen, Mitgliedern von sog. Risikogruppen, Zurückweisung von AIDS-Verdächtigen an bundesdeutschen Grenzen, Internierung uneinsichtiger AIDS-Infizierter bis hin zu Reihenuntersuchungen der Bevölkerung.

Noch bedarf es zur eindeutigen Feststellung einer erfolgten Infektion zweier Tests, des ELISA- und des Western-Blot-Tets. Noch arbeiten 10 von 19 Labors in den USA, die HIV-Tests für die Army vornahmen, mit einer Fehlerquote von 5% (SÜDDEUTSCHE ZEITUNG, 30.11.87: „Noch keine Chance für AIDS-Routine-Tests"), noch kann es bis zu 3 Monaten dauern, bis eindeutig „positiv" oder „negativ" diagnostiziert wird, noch kostet ein AIDS-Test ca. 50 Mark.

Und wo will man die Grenze ziehen, welche Altersgruppen sich wie oft jährlich einer Reihenuntersuchung unterziehen müssen – alle zwischen 12 und 80 Jahren? – und was geschieht mit den Seropositiven? Will man ihre Absonderung fordern, damit sie keine Gefahr mehr dar-

stellen? Und wenn ja, wo? In Internierten-Lagern? Wer soll für die dann entstehenden Kosten aufkommen? Die AIDS-Infizierten? Dann müssen sie arbeiten, und zwar außerhalb, und damit ist die Internierung aufgehoben oder es braucht „Aufseher". Die Reihe solcher Fragen ließe sich fortsetzen, und wenn wir sie alle bejahten, würde das zwangsläufig Sanitärdiktatur bedeuten.

Solange es keinen Impfstoff gegen das AIDS-Virus gibt und solange die Therapiemöglichkeiten so gering und von so schweren Nebenwirkungen begleitet sind, muß die Abwehr andere Wege gehen.

Heuchlerische Tabus und Diskriminierungen müssen durch intensive Sexual- und AIDS-Aufklärung ersetzt werden und die Menschen veranlassen, ihr Sexualverhalten in Kenntnis der Gefahr zu ändern.

Eine solche Aufklärung muß darüber hinaus deutlich machen, daß auch im Fall von AIDS „Früherkennung" hilfreich ist, sowohl für den Betroffenen als auch für seine Partner.

Verminderung aller Umweltbelastungen

Im übrigen wird in allen Teilen der Gesellschaft ein Umdenken notwendig sein, dessen Credo **„pro vita"** und nicht „anti bios" heißen müßte. Mit anderen Worten: **Vordringlichste Aufgabe aller – auch der medizinischen – Bemühungen müßte zunächst die Abwehr weiterer Umweltbelastungen sein.** Mit der großen Zahl sich gegenseitig beeinflussender und potenzierender Noxen, die täglich aus vielfältigen Quellen (Industrie, Verkehr, Landwirtschaft, Energiewirtschaft, Waffentests) freigesetzt werden, kann das Immunsystem nicht fertig werden.

Deshalb lautet **die zweite Forderung an die Medizin, endlich wieder den ganzen Menschen zu sehen, nicht das einzelne Organ, und die Abwehrkräfte des Körpers zu unterstützen.** Dafür stehen in der Naturheilkunde eine ganze Reihe in der Praxis bewährter Präparate zur Verfügung, die mit keinerlei Nebenwirkungen verbunden sind.

In diesem Zusammenhang gehört die weitere Forderung, insbesondere an die Schulmedizin und die pharmazeutische Industrie, Anregungen und Ideen aus dem Bereich Naturheilkunde aufzugreifen und nachzuprüfen.

Nur wenn dieses Umdenken gelingt und mit einer Änderung unserer Lebensweise einhergeht, wird es vielleicht möglich sein, AIDS Einhalt zu gebieten, bevor es die Todesursache Nummer eins bei den 20- bis 50-jährigen wird und – wie der Göttinger Neurologe Prof. Felgenhauer befürchtet – über eine Explosion der Krankheitskosten den sog. Generationenvertrag der Versicherten bedroht.

Rosemarie Gaul
Heilpraktikerin
Bahnhofstr. 5, 7506 Bad Herrenalb

Weltseuche AIDS

Offiziell gemeldete Fälle (einschl. Todesfälle) bis Anfang 1987

USA 29536, Kanada 809, England 638, Niederlande 218, Belgien 207, Dänemark 131, Norwegen 35, Schweden 93, BR Deutschland 875, Schweiz 192, Spanien 242, Frankreich 1253, Italien 460, Österreich 54, Griechenland 35

Globus

Mit AIDS verseuchte Welt

Offiziell gemeldete Fälle je 100 000 Einwohner Ende Mai 1987 in ausgewählten Ländern

Bahamas 35, Haiti 16, USA 15, Kongo 14, Guadeloupe (frz.) 12, Trinidad u. Tobago 11, Ruanda 11, Zentralafrikanische Republik 7, Uganda 7, Tansania 5, Kanada 4, Schweiz 3, Frankreich, Dänemark 3, BR Deutschland, Niederlande 2, Großbritannien, Schweden 1, Italien, Brasilien 1, Österreich, Norwegen 1

© Globus 6698

Zwei Schaubilder der Weltgesundheitsbehörde (WHO) (entnommen aus der Zeitschrift „Nation Europa", Heft 8/87)

Nur die Spitze des Eisbergs

AIDS breitet sich immer schneller aus. Die Stastitik der Weltgesundheitorganisation (WHO) beginnt 1979 mit 14 Neuerkrankungen. 1983 wurden 3.396 neue Fälle erfaßt; 1986 waren es schon 17.098. Anfang 1987 waren weltweit über 40.000 Fälle registriert. Diese Zahl ist jedoch nur die Spitze des Eisbergs. Denn viele Länder melden gar keine AIDS-Erkrankungen, bei den übrigen beträgt die Dunkelziffer ein Mehrfaches der gemeldeten Zahlen. So waren Ende Januar 1987 in den USA 29.536 Fälle bekannt, in der Bundesrepublik 875 (unser Schaubild). Fachleute rechnen mit bis zu vier Millionen nicht registrierter Fälle in den USA und mit 30.000 bis 100.000 in der Bundesrepublik.

Statistische Angaben: Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Die Seuche AIDS (Aquired immune Deficiency Syndrom = erworbene Immunschwäche) ist unaufhaltsam auf dem Vormarsch. Für Ende Mai 1987 weist die Statistik der Weltgesundheitsorganisation (WHO) mehr als 51.000 AIDS-Fälle aus; 1986 waren es erst 17.100. Hierbei handelt es sich wohlgemerkt um die offiziell bekanntgewordenen Erkrankungen. Die tatsächliche Zahl – so wird vermutet – liegt um ein Vielfaches höher. Die mit Abstand meisten AIDS-Kranken gibt es in den USA – insgesamt fast 36.000. Die Bundesrepublik liegt mit 1.126 Fällen hinter Brasilien, Frankreich, Uganda und Tansania an sechster Stelle der Welt-AIDS-Liste. Eine andere Reihenfolge ergibt sich freilich, wenn man die Zahl der Erkrankten in Beziehung zur Bevölkerungszahl setzt. Dann sind die Bahamas mit 35 Fällen auf je 1.000 Einwohner am schlimmsten heimgesucht. Es folgen Haiti, die USA und Kongo.

Ein kurzer Überblick

Aus der Fülle der Einsendungen bringen wir nachfolgende Auszüge, die deutlich machen, wie unterschiedlich AIDS heute noch von Wissenschaftlern beurteilt wird:
Ist es eine Geschlechtskrankheit?

Ist es letzte Konsequenz radioaktiver Verseuchung?

Ist es eine allgemeine Abwehrschwäche, verursacht durch die Umweltvergiftung?

Ist es eine Volksseuche?

Ist es heilbar?

Ist es unheilbar?

Ist es durch öffentliche Schwimmbäder übertragbar?

Ist es nur durch Geschlechtsverkehr übertragbar?

Ist es alles zusammen?

So unterschiedlich lauten die Fragestellungen und so unterschiedlich sind die Antworten. Wir kennen das vom Atomenergiekonzept der Bundesrepublik und von der Beurteilung der Pestizide. Hier erwiesen sich die schlimmsten Befürchtungen als die zutreffendsten. Am gefährlichsten sind immer diejenigen, die meinen, alles sei nur halb so schlimm und diejenigen, die kritische Andersdenkende als „Kommunisten" oder „Faschisten" abzuqualifizieren versuchen.

Aus einer Prognose der WHO ist zu entnehmen, daß bereits bis 1991 – also in drei Jahren – mit einer Million AIDS-Kranker oder bereits an AIDS Verstorbener zu rechnen ist. Am 26. Februar 1988 fand in London die erste Internationale Konferenz über die Immunschwäche statt. Der Leiter des AIDS-Sonderprogramms der WHO, **Jonathan Mann,** vertrat die Ansicht, daß heute bis zu 10 Millionen Menschen mit dem AIDS-Erreger HIV infiziert seien, ohne davon zu wissen.

(Angaben aus einem Bericht der „Norddeutschen Zeitung" vom 27.1.88)

Künstliche Radioaktivität und ihre Folgen

Die Zeitschrift Erfahrungsheilkunde bringt im Dezember 1987 einen Sonderdruck von Dr. med. **Ruth Jensen,** D-7815 Kirchzarten-Burg. Wir können hier nur einige Abschnitte daraus bringen. Der Sonderdruck ist über die Anschrift von Frau Dr. Jensen oder den Verlag, Karl F. Haug-Verlag, zu beziehen. Er enthält ein ausführliches Literaturverzeichnis.

Krankheitsverlauf

Im Gegensatz zu jeder anderen Seuche beträgt die durchschnittliche Inkubationszeit bei „AIDS" etwa zehn Jahre. Während dieser Zeit ist also rein äußerlich nichts von der tödlichen „Infektion" erkennbar. Die Anfangssymptome der Krankheit sind die Unfähigkeit, mit kleinsten Infekten fertig zu werden, leichte subfebrile Temperaturen, Candida, Pseudomonasbefall des Rachens und des Darms, Lymphadenopathie. „Die Krankheit ist geprägt von schweren und zum Teil unbehandelten Symptomen wie bösartigen Geschwülsten, Parasiteninfektionen, Blutvergiftung, Hirninfektion mit schwerem Hirnschwund und geistigem Verfall, allgemeiner Ausmergelung sowie unbeherrschbarer Ausbreitung von Erregern, die normalerweise kaum Krankheiten hervorrufen . . ." Weiterhin wird mitgeteilt, daß die durchschnittliche Überlebenszeit etwa 400 Tage beträgt, von denen rund 200 im Krankenhaus verbracht werden. Zwei Jahre nach der Diagnose sind etwa 80% der Patienten verstorben [41].

[41] Koch, M.G. u.a.: Die Epidemiologie von AIDS, Spektrum der Wissenschaft Ausg. 1987.

In den USA wird die Zahl der bekannten Patienten im Vorstadium auf 400.000 bis zu 3 Millionen geschätzt. (Bis 1991 werden die Behandlungskosten auf 16 Milliarden Dollar veranschlagt!) [42]. In der BRD leben derzeit etwa 1.200 AIDS-Kranke und – grob geschätzt – 100.000 Virusträger. Auffallend ist der Anstieg von AIDS mit 207 neuen Fällen Anfang 1987 [43]. Weltweit wird augenblicklich (Sept. 87) mit 6–12 Millionen Virusträgern gerechnet. Die Behandlung eines Patienten kostet zwischen 40.000 und 250.000 Mark [44].

„Das IDSS-Virus ist in Blut, Sperma, Muttermilch, Vaginalsekret, Speichel, Urin, Tränen, Schweiß, Rückenmarksflüssigkeit (Liquor) sowie in so gut wie allen Sekreten, die Blutzellen enthalten, nachgewiesen worden." [45].

[42] Collier's Year Bock 1987 S. 421
[43] Die Neue Ärztliche 23.7.87
[44] FAZ 15.7.87
[45] Koch siehe [41]

Sternglass weist auch darauf hin, daß die AIDS-Häufigkeit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen besonders in jenen Gegenden auffallend hoch ist, in denen ca. 17–18 Jahre früher die Kleinkinder radioaktiven Niederschlägen in besonderem Maße ausgesetzt waren [53]. Es ist wohl nicht zu bezweifeln, daß wir alle nach Tschernobyl mehr oder weniger kleine Dosen Radioaktivität aufgenommen haben. Unsere Abwehr bzw. Ich-Organisation ist stark genug gewesen, so daß wir nicht gleich AIDS bekommen haben. Dennoch ist in diesem Zusammenhang auffallend, daß 1987 bei uns die Zahl der HIV-Infizierten hochgeschnellt ist.

[53] E. Sternglass; J. Scheer: Strahlenbelastung von Knochenmarkzellen durch Strontium-90 im frühen Entwicklungsstadium als ein möglicher Ko-Faktor bei der Verursachung von AIDS (Übersetzung des engl. Textes) AAAS Meeting Philadelphia, 29.6.86, Universität Bremen.

Alles, was wir heute über AIDS wissen, zeigt, daß weder die Sexual- noch die Virustherorie haltbar ist. Ob die abschließenden Worte *Gallos* doch einen Hoffnungsschimmer bedeuten, der den Blick in eine ganz andere Richtung lenkt? „Gibt es eine Moral aus dieser schrecklichen Geschichte? Ja. Eine der oft zitierten Ruhmestaten medizinischer Wissenschaft in den letzten beiden Jahrzehnten war das Ausmerzen von Infektionskrankheiten, zumindest in den reichen Industrieländern. Das Auftauchen von Retroviren, die eine außerordentlich komplexe und verheerende Krankheit zu erregen vermögen, hat den vermeintlichen Sieg als trügerische Selbstüberschätzung entlarvt.

Die Natur läßt sich niemals wirklich besiegen; dafür sind die menschlichen Retroviren und ihre komplizierten Wechselwirkungen mit der menschlichen Zelle nur ein Beispiel. Vielleicht ist 'Sieg' wirklich der falsche Begriff, wenn wir unser Verhältnis zur Natur beschreiben wollen: Sie umgibt uns ja nicht nur, wir sind letztlich auch ein Teil von ihr." [57].

[57] R. Gallo: Das AIDS-Virus, Spektrum der Wissenschaft, März 87

BÜRGERINITIATIVE GEGEN DIE WAA SCHWANDORF E. V.



8460 Schwandorf
Postfach 1271
Bankverbindung
Sparkasse Schwandorf
(BLZ 750 510 40) Kto.-Nr 380 180 240

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Freunde,

im Genehmigungsverfahren zum geplanten Bau der Wiederaufarbeitungsanlage (WAA) Wackerdorf beginnt jetzt die nach dem Atomgesetz vorgeschriebene BETEILIGUNG DER ÖFFENTLICHKEIT.

JETZT GEHT'S UM'S GANZE

Am Landratsamt Schwandorf, beim Umweltministerium und bei der Gemeinde Wackersdorf liegt der Sicherheitsbericht zur Einsichtnahme aus. DIE AUSLEGUNGSFRIST BETRÄGT ZWEI MONATE, vom 22.02.1988 bis zum 22.04.1988. Nur in dieser Zeit können Einwendungen erhoben werden.

ES GEHT UM UNSERE ZUKUNFT - DESHALB

sehen Sie sich, wenn möglich, die ausgelegten Unterlagen an. Wenn Sie weiter entfernt wohnen: Fordern Sie den von den Behörden popularisierten Kurzbericht an.

Alle Mitbürgerinnen und Mitbürger (auch Kinder und Jugendliche), die sich durch die WAA und die damit verbundenen Atomtransporte in irgendeiner Weise bedroht oder beeinträchtigt fühlen, können gegen den Antrag der DWK innerhalb der genannten Frist Einwendungen erheben. Durch die Einwendung entstehen weder Kosten (Ausnahme: Porto!) noch ergeben sich daraus irgendwelche rechtliche Verpflichtungen.

SAMMELN SIE mit uns Unterschriften! Unsere Juristen und Sachbeistände haben Einwendungen vorbereitet. Wenn der beigelegte Einwendungsbogen nicht ausreichen sollte, können Sie ihn selbst vervielfältigen oder weitere Bögen bei uns anfordern (möglichst Rückporto beilegen).

SPRECHEN SIE sich beim Sammeln von Unterschriften auch mit den anderen Organisationen und Gruppen ab, die gegen die WAA Einwendungen erheben wollen, damit durch Arbeitsteilung ein möglichst großer Effekt entsteht und möglichst viele Unterschriften gesammelt werden. Bei der ersten Auslegung im Jahr 1983 haben wir auf diese Weise über 53.000 Unterschriften zusammengetragen!

ES GEHT UM JEDE EINZELNE UNTERSCHRIFT

Bitte verbinden Sie das Sammeln von Unterschriften auch mit Hinweisen auf unsere finanziellen Belastungen. Bisher hat uns der juristische Kampf gegen die WAA schon mehrere Hunderttausend Mark gekostet. Bitten Sie nicht nur um Unterschriften, sondern auch um finanzielle Unterstützung. Nur zusammen können wir es schaffen -

ES GEHT UM JEDE MARK

Auch wenn Sie schon bisher viel getan haben - jetzt ist es besonders wichtig. Mit unseren Unterschriften beweisen wir übrigens der bayerischen Staatsregierung, daß die Akzeptanz der WAA nicht zu-, sondern abnimmt - wenn es mehr werden als beim letzten Mal. UND NICHT VERGESSEN:

LETZTER ABSENDETAG 15. APRIL 1988

Einwendungen gegen die WAA

An das
Bayerische Staatsministerium
für Landesentwicklung
und Umweltfragen
Rosenkavalierplatz 2
8000 M ü n c h e n

GEGEN DAS VORHABEN DER DWK, IN WACKERSDORF IM LANDKREIS SCHWANDORF EINE ATOMARE WIEDERAUFARBEITUNGSANLAGE (WAA) MIT MISCHOXID-BRENN-ELEMENTEFABRIK ZU ERRICHTEN UND ZU BETREIBEN (Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Landesentwicklung und Umweltfragen vom 09.02.1988 Nr.: 9241-72-6853) ERHEBE ICH FOLGENDE

E I N W E N D U N G E N :

EINE WAA IST WEDER ZUM BETRIEB NOCH ZUR ENTSORGUNG VON ATOMKRAFT-WERKEN NOTWENDIG. EINE SOLCHE ANLAGE GEFÄHRDET MEIN LEBEN, MEINE GESUNDHEIT UND MEIN EIGENTUM. DIE IM SOG. SICHERHEITSBERICHT ANGE-FÜHRTEN ANGABEN REICHEN NICHT AUS, MEINE BEDENKEN ZU ZERSTREUEN. ICH BEANTRAGE GLEICHZEITIG, DASS DIE MÜNDLICHE ERÖRTERUNG MEINER EIN-SPRÜCHE GEM. § 8 AtVfV AN WOCHENENDTERMINEN STATTFINDET, DAMIT ICH ZUR TEILNAHME UND DAMIT ZUR WAHRUNG MEINER INTERESSEN NICHT MEHRERE TAGE URLAUB NEHMEN MUSS.

Name Anschrift	Datum	Unterschrift

LISTEN ABSENDEN AN DIE

Wichtig !

BÜRGERINITIATIVE
GEGEN DIE WAA
Postfach 1271
8460 Schwandorf

(die gibt sie)
(zentral weiter!)

keinesfalls an das Bayerische Umweltministerium !

Nachbestellungen tel. bei der Schwandorfer Bürgerinitiative oder beim Anti-WAA-Büro (09431/1029).

Spendenkonto Nr. 380 180 240, Sparkasse Schwandorf, BLZ 750 510 40

Meldepflicht

„Wer von Meldepflicht redet, will nicht helfen, sondern strafen heißt es. Mit dieser Meinung steht die **Bundesgesundheitsministerin Rita Süssmuth** nicht allein. Viele vertreten die Ansicht, daß eine Meldepflicht für Aids-Kranke nicht der Bekämpfung einer seuchenartig sich ausbreitenden Bedrohung dient, sondern der Brandmarkung ihrer Opfer."

So heißt es in einem Beitrag in der FAZ vom 16.2.1988.

In der „Welt am Sonntag" (22.2.87) wurde das Konzept der Bundesgesundheitsministerin – Aufklärung statt Meldepflicht – mit dem Konzept des **Staatssekretärs** im bayerischen Innenministerium **Dr. Peter Gauweiler** verglichen.

Dort ist zu lesen: **„Bei der Frage, was höher anzusetzen ist – die Persönlichkeitsrechte eines AIDS-Trägers oder das grundgesetzlich garantierte Recht eines Gesunden auf körperliche Unversehrtheit – scheinen die Bayern die besseren Argumente zu haben."**

Aus einem Spiegel-Interview mit Prof. **Söhnichsen** von der Hautklinik der **Charité in Ostberlin** geht hervor, daß in den meisten Nachbarländern der Bundesrepublik die Meldepflicht bereits eingeführt wurde. (Spiegel II, 9.3.87). In diesem Zusammenhang sei an die Tuberkulose erinnert, bei deren Auftreten der Betroffene – wie erlebt – sofort ohne Rücksicht auf Beruf und Familie in eine geschlossene Klinik eingewiesen wurde.

In den „Bremer Nachrichten" vom Sonntag, dem 21.3.1988 heißt es:

Aids nie besiegbar?

Washington (dpa). Ein Heilmittel gegen Aids könne wahrscheinlich nie gefunden werden. Das hat jetzt Everett Koop, oberster Amtsarzt der USA, erklärt. Wie er am Freitag vor Journalisten sagte, seien aber die zahlreichen Aufklärungskampagnen zu Aids sehr positiv zu bewerten. Präsident Ronald Reagan habe 1989 zur Bekämpfung der Seuche vom Haushalt 1,7 Milliarden Dollar gefordert. Wenn man auch kein Mittel zur Heilung des Aids-Syndroms finden könne, so seien die Wissenschaftler dennoch auf der Suche nach einem Impfserum und einem Medikament, das die Krankheit wenigstens stoppen könne.

Erfolgreiche AIDS-Therapie

Der **Arzt Alexander Preuß, 2900 Oldenburg, Ulmenstr. 15** hielt auf der 11. Arbeitstagung der Heilpraktiker-Gesellschaft für Ozon-Therapie e.V. am 5. Dezember in Köln einen Vortrag, in dem er meint nachweisen zu können, daß es eine alternative AIDS-Therapie gibt.

Krankenpflege

In der Rot-Kreuz-Zeitung 7-9 1987 werden die Fragen zusammengestellt, die sich aus der Sicht des Pflegepersonals ergeben:

„Die DRK-Schwesternschaft, der ich angehöre, finanziert z.Zt. eine Supervision in unserem Klinikum. Dabei habe ich die Erfahrung gemacht, wie wichtig solche Gruppengespräche sind.

Bei der Pflege von HIV-Positiven treten Schwierigkeiten auf, die andere Stationen bisher noch nicht kennen. Aber jede Pflegekraft sollte sich Gedanken zu den folgenden Fragen machen:

- Wie gehe ich auf Homosexuelle zu? Wie sieht es mit Vorurteilen aus?
- Oder Drogenabhängige? Wie gehe ich mit ihnen um? Was antworte ich, wenn man mich fragt, ob sich ein Drogenentzug lohnt, obwohl der Patient vielleicht noch vor Beendigung der Therapie an AIDS sterben kann?
- Die Bluter. Wie gehe ich mit ihren Agressionen, Depressionen um, die sie empfinden, weil sie sich vom Schicksal besonders benachteiligt fühlen? Schon die meiste Zeit ihrer Kindheit und Jugend mußten sie im Krankenhaus verbringen . . . Und jetzt AIDS!
- Was sage ich einem 18jährigen Patienten, der mir erzählt, daß er sich verliebt hat?
- Was sage ich einem Positiven, der mir berichtet, wie er sich in einer Kneipe anhören mußte, wie von Aufhängen und An-die-Wand-Stellen der AIDS-Kranken gesprochen wurde? Er saß dabei, hat mitgelacht, nur damit niemand bemerkt, daß er auch positiv ist.
- Wie sieht es mit meiner pflegerischen Motivation aus, wenn ich Patienten mit einer so 100prozentig tödlichen Krankheit wie AIDS monatelang zu Tode pflege?
- Oder wie steht es mit meiner Angst vor Ansteckung? Wie gehe ich damit um?

Wir können nicht so tun, als ob uns diese Fragen nichts angehen".

Heinz Mahncke

Liebe gegen sexuelle Revolution

Die biologisch-denkerische Klärung einer Volkszerstörung

Verlag Heitz und Höffkes 1987 202 S. DM 28,–.

Aids ist kein Schicksal, das der Menschheit wie die Geißel der Pest im Mittelalter zugemutet wird, sondern eine Folge von Fehlverhalten. Nicht die daraus eingetretenen Symptome sind zu bekämpfen, sondern die Ursachen. Ist dies nicht eine Grundverhaltensweise zeitgemäßer Medizin? Die Floskel: „Wir kämpfen nicht gegen Aidskranke, sondern gegen die Krankheit!" ist völlig berechtigt. Auch gegen Tuberkulose-Erkrankte wurde kein Feldzug geführt, aber gegen die Ursachen der Tuberkulose. Dazu gab es Ratschläge, die zu einer allgemeinen Vorsorge gegen Übertragungsmöglichkeiten der Tuberkulosebazillen führten. Weil man den Grund einer Seuche erkannt hatte, konnte man sich ihrer erwehren.

Will man die Krankheit Aids bekämpfen, muß nicht nach dem Sexualverfahren, sondern nach dem Sexualverhalten gefragt werden. Dieses aber ist, da es sich immerhin um eine menschliche Angelegenheit handelt, ein Problem seelisch-geistiger Haltung. Denn spätestens seit Platon weiß der Mensch von sich, daß er ein ganzheitliches Wesen ist, das nicht nur im Leib existent ist, sondern eine Seele, einen Geist und ein Ich als den Lenker des eigenen Daseins zu eigen hat. Wer dies vergißt, ist seiner animalischen Natur ausgeliefert und den Folgen eines schrankenlosen Trieblebens preisgegeben. Die Rechnung begleicht allerdings nicht nur er, sondern auch zahllose andere oder die sog. „Gesellschaft".

Es ist an der Zeit, über d i e s e Probleme gründlich nachzudenken und sich nicht auf sanitäre Vorschläge oder Vorschriften zu beschränken. Das wäre wahrhaft „beschränkt". Heinz Mahncke, der Verfasser einer gründlichen Bewußtseinsbildung zu dieser Problemstellung, liefert eine Untersuchung zu den *geistigen* Ursachen der jetzt nachträglich in Erscheinung getretenen Folgen: die im Gefolge von Sigmund Freud und von der „Frankfurter Schule" proklamierte „sexuelle Revolution" im Verein mit

dem großen Geschäft „Anti-Babypille" hat keine natürliche Befreiung gebracht, sondern große Teile der Menschheit seelisch vergiftet. Aus Biologie, Genetik und Verhaltensforschung beschreibt der Verfasser die Selbstgestaltung des Menschen zum Kulturschöpfer. Mit bemerkenswerten neuen Beobachtungen beweist er einleuchtend, daß die sog. sexuelle Revolution den Menschen auf eine Stufe unterhalb seiner Entwicklung zum Menschen zurückzuwerfen droht. Bei dieser Einsicht hat die kulturpädagogische Aufklärung endlich anzusetzen. Mahncke liefert, auch wenn man nicht in allem ihm folgen will, wertvolle Hinweise dazu.

Werner Georg Haverbeck

Bleifreies Benzin erhöht Krebsgefahr?

NRW: Benzol-Ausstoß steigt

Bonn bestreitet Erkenntnisse

Düsseldorf. Vor der Krebsgefahr, die der Benzol-Anteil im bleifreien Benzin auslöst, warnt **NRW-Umweltminister Matthiesen** (SPD). Der Kraftstoffzusatz führe bei Autos ohne „Kat" zur höheren Luftbelastung.

In der bundesweit bisher umfangreichsten Aktion hat der Technische Überwachungsverein im Auftrag des Ministers knapp 2.000 Tankstellen und deren Treibstoff in 320 Städten Nordrhein-Westfalens untersucht. Im Zeitraum zwischen März und November des vergangenen Jahres betrugen Spitzenwerte an Benzol in bleifreiem Normalbenzin bis zu 4,9 Prozent. Der Mittelwert lag bei 1,64 Prozent. Verbleites Normalbenzin enthielt im Schnitt nur 1,56 Prozent. Unverbleites Superbenzin erreichte Mittelwerte von 2,1, verbleites Super von 2,3 Prozent. Matthiesen sieht zwar keinen Grund, daraus ein Verbot für bleifreien Kraftstoff abzuleiten. Doch sei zugleich der Beweis erbracht, daß ohne den verstärkten Einsatz des geregelten Dreiwege-Katalysators nach US-Norm, der etwa 90 Prozent des hochgiftigen Benzols aus den Abgasen herausfiltert, das Verbot von bleihaltigem Benzin „umweltpolitisch nur eine halbe Sache ist." Das Verbot für verbleites Normalbenzin zum 1. Februar dieses Jahres werde die bisher jährlich rund 41.000 Tonnen Benzol in der Luft in jedem Jahr um weitere 3.500 Tonnen ansteigen lassen.

Nach Ansicht von Matthiesen ist Benzol, das die weißen Blutkörperchen angreift, eines der gefährlichsten Umweltgifte. Wer ein Fahrzeug mit Katalysator steuere, leiste einen „Beitrag zur Krebsbekämpfung". Von der Bundesregierung fordert der Minister, mit weiteren steuerlichen Anreizen den Einbau von Katalysatoren zu fördern.

Der Parlamentarische Staatssekretär im Bundesumweltministerium, Martin Grüner (FDP), bestritt, daß der Benzol-Gehalt bleifreien Benzins höher sei als der bleihaltigen Kraftstoffs. Zudem habe die Bundesregierung die EG-Kommission aufgefordert, einen Vorschlag zur Herabsetzung des Benzol-Höchstgehalts im Benzin auf ein Prozent vorzulegen.

WZ 1.3.88

An den
Umweltminister des Landes NRW
Herrn Matthiesen
Schwannstr. 3

4000 Düsseldorf 30

Sehr geehrter Herr Minister Matthiesen!

In der Westdeutschen Zeitung/Düsseldorf vom 1.3.1988 steht auf der ersten Seite ein großer Bericht über Ihre Warnung vor Krebsgefahr durch Benzol in bleifreiem Benzin. Bei den Ergebnissen der TÜV-Untersuchung wurde ich stutzig: da ist von Spitzenwerten an Benzol von bis zu 4,9% die Rede, andererseits lag der Mittelwert bei 1,64%. Das heißt doch wohl, daß die Autos auch mit diesem immerhin geringeren Prozentsatz fahren können! Frage: warum wird dann der hohe Anteil beigefügt, wenn es auch mit weniger geht?? Da die Krebsgefahr durch Benzol ja schon länger bekannt ist und also auch den Oelfirmen nicht neu sein dürfte, ist mir unerklärlich, wieso diese dann den höheren Prozentsatz zusetzen und also eine sehr erhebliche Erhöhung der Krebsgefahr heraufbeschwören. Wo bleibt da das Recht der Bürger auf „unverletzte Gesundheit"?? Wäre es nicht Sache des Gesetzgebers, sofort nach Bekanntwerden der TÜV-Untersuchungsergebnisse den Benzolgehalt auf einen Wert festzusetzen, der den niedrigsten der gemessenen Prozente als Höchstwert gestattet und alles darüber bestraft?

Vom Wert des Katalysators – ich **habe** einen! – bin ich allerdings nur sehr begrenzt überzeugt und erlaube mir, Ihnen dazu einiges Material beizulegen. Als Umweltminister sollten Sie auch die „Kehrseite der Medaille" kennen!

Ich habe bisher Ihre Arbeit immer mit großem Interesse und meist voller Hochachtung verfolgt. Aber diesen Brief mußte ich Ihnen schreiben, und ich hoffe sehr, Sie bekommen ihn auch zu lesen und ich bekomme eine Antwort.

Mit freundlichen Grüßen

Felicitas Deubel
Pöhlenweg 81
4000 Düsseldorf 12
Tel. 0211/684137
Mitglied im Präsidium des „Weltbund zum Schutze des Lebens"

Wie soll es weitergehen?

Diese Frage stellt sich Manfred Menzel in einem Beitrag, der von **Gertraude Krankenhagen** in den **„Ökologischen Briefen 4/1987"** wiedergegeben wurde. Wir können hier nur die Schlußbetrachtung bringen, wer den ganzen Aufsatz lesen möchte, wende sich an **„Ökologische Briefe" Richildenstr. 68, 8000 München 19** unter Einsendung von DM 1,80 in Briefmarken.

Kann Gewaltlosigkeit noch helfen?

„Nahezu alle Großprojekte, die derzeit in der Bundesrepublik Deutschland vorangetrieben werden, sind Projekte, bei denen neben ihrer ökologischen Zerstörungswirkung auch die ökonomische Unsinnigkeit durch Berge von Gutachten belegt ist.

Jedermann weiß:

> daß sich beim Rhein-Main-Donau-Kanal die jährlichen finanziellen Verluste nur dann in Grenzen halten werden, wenn er niemals von einem Schiff benutzt wird,
>
> daß Schwarz-Schillings bundesweite Verkabelung ein Flop ist, dessen Rentabilitätsberechnungen längst in sich zusammengebrochen sind,

daß nur eine Änderung der verkehrspolitischen Rahmenbedingungen die Situation der Bundesbahn ändern könnte, aber nicht die Hochgeschwindigkeitszüge und Hochbahntrassen, denn diese kosten etwa 17 Milliarden und werden nach den Berechnungen der Bundesbahn selbst allenfalls siebenhundert Millionen Mehreinnahmen bringen. Das deckt mit 3% nicht einmal den Kapitaldienst. Die erhöhten Sicherheitsaufwendungen und Betriebskosten machen das Ganze zu einem Milliardengrab,

daß der Schnelle Brüter in Kalkar und die WAA Fässer ohne Boden sind,

daß Riesenhubers Weltraumprojekte bestenfalls Teflonpfannen als Nebenprodukte abwerfen, sonst aber ökonomisch keinen Sinn machen,

daß das Straßennetz ausgebaut und die 40 Milliarden weiterhin für Straßenausbau ausgegebenen Gelder nur noch eine Finanzierung von Landschaftszerstörungen sind.

Mit einem Bruchteil der verschleuderten Milliarden ließen sich die meisten unserer Umweltprobleme lösen. Genau das aber will man nicht. Investitionen in diesem Bereich fürchtet man wie der Teufel das Weihwasser, denn eine Beseitigung dieser krankmachenden Lebensbedingungen würde möglicherweise das politische Verhalten der Wähler ändern und damit die Basis der politischen Macht gefährden. Es sind diese krankmachenden Lebensbedingungen, die diesem Zustand ewigen Unzufriedenseins und pathologischer Besitzgier aufrecht erhalten, die den eigentlichen Motor dieser Verschwendung-und Wachstumsgesellschaft bildet. Deshalb müssen öffentliche Mittel mit immer dürftigeren und durchsichtigeren Vorwänden abgeschöpft werden, um auf diese Weise zu verhindern, daß Gelder für die Sicherung und Erhaltung unserer Lebensgrundlagen zur Verfügung stehen.

Große und weise alte Männer, die lange und intensiv über den Zustand der Welt nachgedacht haben, Philosophen wie Günther Anders, Dichter wie Erich Fried, sind inzwischen zu der Überzeugung gekommen, daß „mit Gewaltlosigkeit nichts mehr zu erreichen ist" (Anders).

Man könnte durchaus zu dieser Schlußfolgerung gelangen. Denn in der Tat: Die brennende und untilgbare Schande, mit der wir alle leben müssen, ist ja nicht nur, daß der Schornstein von Ibbenbüren gebaut wurde, sondern auch, daß er stehen bleibt, ... ist nicht nur, daß Verklappungsschiffe gestern und heute ausgelaufen sind und auslaufen und übermorgen auslaufen werden.... ist nicht nur, daß Produktionsanlagen für Fluorkohlenwasserstoffe in Betrieb gesetzt werden, sondern auch, daß sie in Betrieb bleiben.

Ist also unser Bekenntnis zur Gewaltlosigkeit, wie Günther Anders meint, nur Zeichen unserer Feigheit? Ist aus der Größe der Bedrohung nicht letztlich und endlich die Legitimation zum Handeln entstanden, – zu welcher Art von Handeln auch immer? Oder gilt weiterhin, daß Gewaltlosigkeit grundsätzlich oberstes Gebot unseres Denkens und Handelns bleiben muß?

Diese Fragen wären zu diskutieren, und sei es nur, damit jene, die unablässig die Zerstörung vorantreiben, aufhören, sich ihres Werkes allzusicher zu fühlen."

Manfred Menzel, Taunusstr. 33, 6223 Lorch-Ransel

Deckende Haftpflichtversicherung für Atomwerke?

Der Prozeß über die Reaktor-Katastrophe von Tschernobyl in der Sowjetunion bot Anlaß, wieder daran zu denken: Der Betrieb von Kernkraftwerken birgt gewisse, wenn auch kleine Wahrscheinlichkeiten von Unfällen mit erheblichen Schäden für Menschen.

In einem Land wie der Bundesrepublik Deutschland verlangt das herrschende Rechtsbewußtsein bei Unfällen grundsätzlich eine Haftung der Schädiger gegenüber den Opfern: Sie sind zum Schadensersatz verpflichtet. Dabei geht man in der Regel davon aus, Schäden können in Geld bewertet und durch Geldleistungen kompensiert werden. Nun kann aber ein Schaden so hoch sein, daß er das monetarisierte Vermögen des Schädigers übersteigt. In diesen Fällen könnte eine deckende Haftpflichtversicherung einspringen.

Schwere Unfälle in Kernkraftwerken sind ein Beispiel für Schäden, die so hoch sind, daß die Betreiber der Anlagen sie nicht mehr monetär zu kompensieren vermögen. **Einer Studie der Gesellschaft für Reaktorsicherheit zufolge ist in der Bundesrepublik etwa ein Maximalunfall mit 100.000 oder mehr Toten möglich.** Den durchschnittlichen Schadenswert pro Toten kann man mit mindestens 500.000 DM ansetzen; dies entspricht nämlich dem Einkommen, daß ein „durchschnittlicher Toter" (ein Durchschnittsverdiener mit einer Restarbeitszeit von 20 Jahren) verdienen würde, fiele er nicht dem nuklearen Unfall zum Opfer. Ein Maximalunfall würde dann einen Schaden von mindestens 50 Milliarden DM bedeuten – eine Summe, in der Sach- und Vermögensschäden noch nicht einmal enthalten sind. Dieser Schadensuntergrenze eines gravierenden Kernkraft-Unfalls stehen Werte von höchstens 30 Milliarden DM als Vermögen der größten Betreibergesellschaften gegenüber.

Trotz dieses Mißverhältnisses gibt es **in der Bundesrepublik keine deckenden Haftpflichtversicherungen für Kernkraftwerke.** Im Atomgesetz ist zwar eine gesetzliche Versicherungspflicht enthalten. Die dort vorgesehene Deckungsvorsorge einschließlich staatlicher Entschädigungsleistungen beträgt jedoch maximal 1 Milliarde DM pro Kernkraftwerk.

Wieso wird nun die Lücke zwischen der potentiellen Schadenshöhe und der verfügbaren Entschädigungssumme nicht durch deckende Haftpflichtversicherungen gefüllt? Ein Grund liegt darin, daß solche Haftpflichtversicherungen für die Betreibergesellschaften von Kernkraftwerken ökonomisch nicht vorteilhaft sind.

Ökonomisch vorteilhaft wäre eine Versicherung dann, wenn das erwartete monetarisierbare Vermögen eines Betreibers im Versicherungsfall größer als im Nicht-Versicherungsfall wäre. Bei einer deckenden Haftpflichtversicherung für ein Kraftwerk muß das jedoch nicht der Fall sein; und dann wird kein Betreiber freiwillig eine deckende Haftpflichtversicherung abschließen. Diese Konstellation tritt genau dann auf, wenn der Schaden durch einen nuklearen Unfall mindestens so hoch wie oder höher als das monetarisierbare Vermögen des Betreibers ist – eben bei gravierenden Reaktor-Unfällen.

Das Auftreten dieser ökonomisch relevanten Konstellation kann einfach erklärt werden. Vergleichen wir die Vermögenssituation der Betreibergesellschaft eines Kernkraftwerks im Versicherungsfall. Einflüsse auf das Vermögen, die unabhängig von der Existenz einer Versicherung auftreten, etwa Erträge oder Kosten aus der Stromproduktion, werden außer acht gelassen.

Unser Wasserverbrauch

Produkt	benötigte Wassermenge
1 Liter Bier	20 Liter
1 Bierdose	40 Liter
1 Kilogramm Öl	180 Liter
1 Kilogramm Stahl	25 bis 200 Liter
1 Kilogramm Feinpapier	400 bis 1 000 Liter
1 Personenkraftwagen	380000 Liter

Abb1.: Wasserbedarf für die Herstellung ausgewählter Produkte

Mit der zivilisatorischen Entwicklung des Menschen stieg und steigt nach wie vor der unmittelbare **Wasserbedarf pro Einwohner** in der **Bundesrepublik Deutschland** und liegt inzwischen bei **über 130 Litern täglich.**

Ein **deutscher Haushalt mit zwei Kindern verbraucht derzeit monatlich rund 18.000 Liter Wasser.** Da Wasser **aber weder „herstellbar" noch „vermehrbar"** ist, kann es nicht an beliebigem Ort in beliebiger Menge „erzeugt" und auch nicht in einheitlicher Art oder Qualität gewonnen werden. Man muß es nehmen, wie und wo man es findet. Entspricht seine Qualität nicht den Anforderungen, so muß es verändert, also nach Verfahren aufbereitet werden, die das jeweilige **„Rohrwasser"** erfordert.

Nirgends werden die hiermit verbundenen Probleme einer konkurrierenden Nutzung und der Notwendigkeit einer komplexen Aufbereitung deutlicher als am Beispiel des Rheins. An der Rheinschiene liegen die größten industriellen Wassernutzer und Abwassereinleiter.

Gleichzeitig dient das Rheineinzugsgebiet, das heißt der Rhein und seine Nebenflüsse, zur Trinkwasserversorgung von zwanzig Millionen europäischen Anliegern, darunter acht Millionen Bewohnern der Bundesrepublik Deutschland.

Am Rhein konzentriert sich auch die chemische Industrie. Als größter industrieller Wassernutzer wird ihr voraussichtlicher Wasserbedarf in der Bundesrepublik Deutschland 1985 auf 12 bis 14 Milliarden Kubikmeter geschätzt. Als Vergleich hierzu die Bedarfsziffer für 1973: rund 11,7 Milliarden.

Wer sich regelmäßig über Lebensschutzfragen informieren möchte erhält gegen Einsendung von DM 30,– monatlich unsere Lebensschutzinformationen (LSI) zugeschickt.

Gesundheit und Erholung



Abdruck mit Quellennachweis erwünscht.

Herausgeber, Verleger: COLLEGIUM HUMANUM, WELTBUND ZUM SCHUTZE DES LEBENS, Bundesverband Deutschland e.V., Bretthorststraße 221 · 4973 Vlotho · Telefon 05733/7330
Bankverbindung: Volksbank Vlotho e.G. Kto.-Nr. 15556300 (BLZ 49062112) · Postscheckkonto Hannover Nr. 2949-307
Schriftleitung: Ernst O. Cohrs, 2720 Rotenburg/Wümme, Postfach 1165, Am Bahnhof, Telefon 04261/3106
Anzeigen: Frieda Klinksiek-Jonigkeit, Bretthorststraße 221, 4973 Vlotho, Telefon 05733/7330
Bezugsgebühr: jährlich 24,– DM einschl. 6,5% MWSt. Erscheint einmal monatlich.
Druck: Deppe-Druck GmbH, Buch- + Offsetdruck, Lange Straße 94, 4973 Vlotho, Telefon 05733/5010

Umweltschutzpapier aus 100% Altpapier – hergestellt ohne Gewässerbelastung, Bleichung oder Färbung.